

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN,
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI IBU HAMIL BERISIKO
DI PUSKESMAS PUNDONG
BANTUL TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Hanisa Putri
201410104157**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN,
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI IBU HAMIL BERISIKO
DI PUSKESMAS PUNDONG
BANTUL TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Hanisa Putri
201410104157**



**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Hasil Skripsi Penelitian Pada Program Studi Bidan Pendidik
Jenjang D IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta**

Oleh :

Pembimbing : Sulistyaningsih., S.KM., MH.Kes.,

Tanggal : 31 Juli 2015

Tanda Tangan :

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN,
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI IBU HAMIL BERISIKO
DI PUSKESMAS PUNDONG
BANTUL TAHUN 2015¹**

Hanisa Putri², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

Prinsip deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan sangat diperlukan, dikatakan bahwa semua wanita selama kurun reproduksi, terutama saat hamil diwaspadai memiliki risiko. Pada bulan Januari sampai Juni 2015 di Puskesmas Pundong ditemukan jumlah ibu hamil yang berisiko dalam kehamilannya sebanyak 149 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui pengaruh konseling terhadap tingkat pengetahuan, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi ibu hamil berisiko di Puskesmas Pundong Bantul Tahun 2015. Metode penelitian adalah pra-eksperimen (*pre-experiment design*) dengan rancangan “*one group pre test-postes Design*”. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil berisiko sebanyak 30 responden. Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* menyatakan ada pengaruh yang signifikan konseling terhadap pengetahuan ($p = 0,000$), tidak ada pengaruh konseling terhadap perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi ($p = 0,011$). Konseling akan meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Diharapkan dengan pengetahuan yang dimiliki dapat direalisasikan Rumah Sakit sebagai tempat persalinan ibu.

The principle of early detection towards pregnancy risk factors is really needed, regarding that all women in reproduction time, especially in the pregnancy time, have risks. From January until June 2015, there were 149 expectant mothers at risk in health service of Pundong. To find out the influence of the counseling towards the level of knowledge, the plan of childbirth, and the prevention on complication of expectant mothers at risk in health service in Pundong, Bantul in 2015. The method of the research was pre-experiment design with a plan of one group of pretest-posttest design. The samples of the research are expectant mothers at risk as many as 30 respondents. The data analysis used was *Wilcoxon*. The *Wilcoxon* test showed that there was significant influence of the counseling towards the knowledge ($p = 0.000$), and there was no influence of the counseling towards the plan of the childbirth and complication prevention ($p = 0.011$). The counseling will increase the knowledge and improve the childbirth planning and complication prevention. It is hoped that with the knowledge gained, hospitals can be realized as the place of childbirth for mothers.

Kata Kunci : Konseling, pengetahuan, Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

A. Pendahuluan

Prinsip deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan sangat diperlukan, dikatakan bahwa semua wanita selama kurun reproduksi, terutama saat hamil diwaspadai memiliki risiko (Rukiyah, 2010). Berdasarkan hasil penelitian WHO (*World Health Organization*) di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menemukan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2010 sebesar 28 per 100.000 kelahiran hidup, dan meningkat pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia, 2012). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2012 sebanyak 40 kasus, apabila dihitung Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka poin ke lima MDGs yaitu meningkatkan kesehatan ibu belum dapat dicapai (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2012). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Bantul, di temukan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2012 yaitu 52,2 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Bantul, 2012).

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan mencanangkan Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan Stiker yang merupakan “upaya terobosan” dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindak dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Dalam P4K dengan Stiker bidan diharapkan berperan sebagai fasilitator dan dapat membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya agar dapat terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Bantul, jumlah ibu hamil yang berisiko di Kabupaten Bantul pada tahun 2013 dilaporkan sebanyak 2.902 orang atau 20% dari ibu hamil yang ada (Profil Dinas Kesehatan Bantul, 2012). Hasil studi pendahuluan dari 27 Puskesmas di Kota Bantul, di Puskesmas Pundong pada bulan Januari sampai Juni tahun 2015 ditemukan jumlah ibu hamil yang berisiko dalam kehamilannya sebanyak 149 orang, diantaranya ditemukan usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun sebanyak 62 orang, TB kurang dari 145cm 8 orang, Hb kurang dari 11 gr% 17 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Pundong, konseling sudah dilakukan terhadap ibu hamil berisiko tetapi pengetahuan ibu hamil tentang risiko kehamilan masih kurang.

Dalam praktik kebidanan, peran konseling begitu banyak ditawarkan dalam konteks hubungan dan fokus utamanya untuk pemecahan masalah. Dalam konseling klien dapat mengemukakan pikirannya, perasaan, sikap, harapan dan keinginannya. Bila klien telah menaruh kepercayaan kepada seorang bidan, maka klien akan membicarakan segala masalahnya, baik yang disadari maupun yang tidak disadarinya (Pieter, 2012). Berdasarkan uraian di

atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan, Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi Ibu Hamil Berisiko di Puskesmas Pundong Bantul Tahun 2015”.

Tujuan penelitian ini adalah Diketahui pengaruh konseling terhadap pengetahuan, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi ibu hamil berisiko di Puskesmas Pundong Bantul Tahun 2015.

B. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah pra-eksperimen (*pre-experiment design*) dengan rancangan “*one group pre test-postes Design*”. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil berisiko di Puskesmas Pundong bulan Juni tahun 2015 sebanyak 86 orang. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling*, yaitu dengan dibuat undian menggunakan media kertas yang berisi identitas responden, kemudian responden yang diambil adalah yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Menurut Heru (2008) untuk penelitian eksperimen sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen, maka anggota sampel dapat ditentukan menggunakan 30 ibu hamil berisiko sebagai sampel penelitian.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan dua bentuk pertanyaan yaitu pertanyaan *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif) dengan dua alternatif jawaban, kemudian responden diminta untuk memilih salah satu dari dua alternatif jawaban. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui proporsi pengetahuan responden pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah konseling. Analisis bivariat pada penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara variabel bebas (konseling pencegahan komplikasi akibat risiko kehamilan) dengan variabel terikat (pengetahuan) dengan menggunakan *Wilcoxon*.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan bahwa, berdasarkan umur responden, diketahui sebagian besar responden berada pada usia reproduktif yaitu 21-35 tahun, jarak kehamilan > 2 tahun. Responden sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit menahun/ menular, riwayat melahirkan BBLR, dan janin letak lintang/ sungsang. Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat abortus. Sebagian besar tinggi badan responden > 145 cm dan sebagian besar responden tidak mengalami anemia dengan kadar Hb < 11 gr%.

Karakteristik pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan SLTA, tidak bekerja, berpenghasilan di bawah UMR < Rp 1.125.000. ditemukan di Monggang desa Srihardono.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	F (n = 30)	%
1.	Usia	a. ≤ 20 th (19-20 th)	4	13,3
		b. 21- 35 th (25-35 th)	23	76,7
		c. > 35 th (36-38 th)	3	10
2.	Paritas	a. Primipara	12	40
		b. Multipara	16	53,3
		c. Grandemultipara	2	6,7
3.	Jarak kehamilan	a. < 2 th (1,5-2 th)	1	3,3
		b. > 2 th (4,5-8 th)	29	96,7
4.	Riwayat penyakit menular/ menahun	a. Ada	0	0
		b. Tidak ada	30	100
5.	Riwayat abortus	a. Ada	8	26,7
		b. Tidak ada	22	73,3
6.	Riwayat melahirkan BBLR	a. Ada	0	0
		b. Tidak ada	30	100
7.	Tinggi badan	a. < 145 cm (135-140 cm)	4	13,3
		b. ≥ 145 cm (160- 168 cm)	26	86,7
8.	Kadar hemoglobin	a. < 11 gr% (9,8- 10,2 gr%)	19	63,3
		b. ≥ 11 gr% (11-12,3 gr%)	11	36,7
9.	Riwayat hipertensi	a. Ada	1	3,3
		b. Tidak ada	29	96,7
10.	Janin letak lintang/ sungsang	a. Ada	0	0
		b. Tidak ada	30	100
11.	Pendidikan	a. SD	0	0
		b. SMP	10	33,4
		c. SMA	19	63,3
		d. Akademi/ PT	1	3,3
12.	Pekerjaan	a. Bekerja	2	6,67
		b. Tidak bekerja	28	93,3
13.	Pendapatan per bulan	a. \geq Rp. 1.125.500	6	20
		b. $<$ Rp. 1.125.500	24	80
14.	Alamat tinggal	a. Tangkil	2	6,7
		b. Monggang	7	23,3
		c. Candi	3	10
		d. Tarungan	2	6,7
		e. Dusun Pundong	4	13,3
		f. Melembu	1	3,3
		g. Menang	2	6,7
		h. Jelapan	3	10
		i. Poyahan	2	6,7
		j. Blali	2	6,7
		k. Karang Asem	2	6,7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling

No	Pengetahuan	Pre Test	%	Post Test	%	Selisih	Asymp. Sig
1.	Baik ($\geq 75\%$)	28	93,3	29	96,7	2	0,000
2.	Cukup (56-75%)	0	0	1	3,3	1	
3.	Kurang ($<56\%$)	2	6,7	0	0	2	
	Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 2 menunjukkan, hasil pengetahuan sebelum dan sesudah konseling, dalam kategori baik. Didapatkan taraf signifikansi (p) 0,000, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa $p < 0,05$ menunjukkan H_1 diterima artinya ada perbedaan antara hasil perlakuan pre test dan post test yang dilakukan. Dapat disimpulkan ada pengaruh konseling yang diberikan terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, informasi dan budaya. Dilihat dari karakteristik yang dimiliki responden, sebagian besar responden berpendidikan SLTA (63,3%) yang dianggap berpendidikan tinggi. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih rasional, demikian pula dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pengetahuan juga terkait dengan lingkungan dimana responden menetap. Keadaan lingkungan sekitar sedikitnya akan mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan. Pendidikan dapat diperoleh dari pengalaman, informasi sekitar, maupun media.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Bandiyah (2009) dalam penelitian Karmila, Seseorang memperoleh banyak sumber informasi akan cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dalam mengaplikasikan dikehidupannya, salah satunya upaya pencegahan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Konseling merupakan bentuk cara penyampaian informasi yang dilakukan dengan berusaha menggali permasalahan seseorang secara individual dan mendalam. Informasi yang diberikan melalui konseling tidak bersifat instruktif atau memaksakan seseorang untuk melakukan apa yang di informasikan kepadanya, karena hal tersebut tidak akan merubah perilaku seseorang bahkan lebih kepada memaksakan.

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam penelitian Endah suprihatin menjelaskan, informasi yang bersifat instruksi tidak akan menimbulkan dorongan yang kuat bagi seseorang untuk berperilaku sehat, mereka akan cenderung melakukan perilaku sehat karena pengawasan. Sebaliknya informasi yang bersifat meningkatkan pemahaman dapat menjadi pendorong yang kuat bagi seseorang dalam berperilaku sehat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

No	Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	Skor				Selisih
		Pre test	F (%) (n = 30)	Post test	F (%) (n = 30)	
1.	Penolong Persalinan					
	a. Dokter	20	66,7	25	83,3	5
	b. Bidan	10	33,3	5	16,7	5
	c. Dukun	0	0	0	0	0
2.	Tempat Persalinan					
	a. Rumah Sakit	20	66,7	28	93,4	8
	b. Puskesmas	6	20	1	3,3	-5
	c. Bidan Praktek Mandiri	4	13,3	1	3,3	-3
	d. Rumah sendiri	0	0	0	0	0
3.	Pendamping Persalinan					
	a. Suami	27	90	29	96,7	2
	b. Orang tua	3	10	1	3,3	2
	c. Saudara	0	0	0	0	0
	d. Tidak ada	0	0	0	0	0
4.	Transportasi					
	a. Mobil	29	96,7	30	100	1
	b. Motor	1	3,3	0	0	0
	c. Sepeda	0	0	0	0	0
	d. Tidak ada	0	0	0	0	0
5.	Calon Pendonor Darah					
	a. Suami	2	6,7	2	6,7	0
	b. Orang Tua	25	83,3	23	76,7	-2
	c. Saudara	3	10	3	10	0
	d. Tidak ada	0	0	0	0	0
6.	Tabulin					
	a. Suami	28	93,3	29	96,7	1
	b. Keluarga	2	6,7	1	3,3	-1
	c. Tidak ada	0	0	0	0	0
7.	Asuransi Kesehatan					
	a. BPJS Kesehatan	30	100	30	100	0
	b. Asuransi swasta	0	0	0	0	0
	c. Tidak ada	0	0	0	0	0

Tabel 3 menunjukkan, hasil perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebelum dan sesudah konseling yaitu penolong persalinan ada peningkatan pada dokter, pendamping persalinan semua

memilih didampingi oleh suami, yang menyiapkan tabungan persalinan oleh suami terjadi peningkatan dari sebelum dan setelah konseling, semua responden sudah memiliki asuransi kesehatan berupa BPJS kesehatan, transportasi berupa mobil untuk menuju fasilitas kesehatan dipilih oleh sebagian besar responden, sedangkan untuk calon pendonor darah semua responden sudah mempersiapkan calon pendonor darah.

Dilihat dari karakteristik pendapatan per bulan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendapatan per bulan dibawah UMR yaitu < Rp. 1.125.000. Hasil penelitian berlawanan dengan penelitian Dahuna, menunjukkan adanya hubungan pendapatan keluarga dengan perencanaan persalinan (Dahuna, 2012). Artinya perencanaan biaya persalinan akan sulit dilakukan oleh keluarga dengan pendapatan yang rendah. Banyak ibu yang tidak menyiapkan biaya persalinan. Kondisi ini berimbas kepada perencanaan persalinan yang buruk seperti perencanaan penolong bukan tenaga kesehatan dan tempat persalinan bukan fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di Kabupaten Sinjai, bahwa status ekonomi berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan (Amiruddin, dkk. 2006). Faktor lain yang berpengaruh disini adalah adanya jaminan kesehatan yang sebagian besar dimiliki oleh responden. Dengan jaminan kesehatan yang dimiliki menjadikan seseorang mendapatkan tanggungan biaya kesehatan dari pemerintah.

Sebagian besar responden sudah mempersiapkan calon pendonor darah yaitu orang tua. Calon pendonor darah dianggap penting dipersiapkan oleh ibu jika saja terjadi hal-hal yang tidak diinginkan nantinya pada saat proses persalinan. Pendapat tersebut di dukung oleh Afhdal (2012) menyatakan, Tidak adanya perencanaan pendonor darah dapat memperparah kejadian komplikasi. Hal ini disebabkan karena adanya keterlambatan penanganan akibat belum ditemukannya golongan darah yang sama pada ibu dengan perdarahan. Lain halnya jika kasus perdarahan terjadi pada penolong pertama persalinan sehingga bertambah waktu keterlambatan penanganan akibat persiapan transportasi dan lamanya perjalanan menuju fasilitas kesehatan rujukan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menurut Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Sebelum dan Sesudah Konseling

No	Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi	Pre test	%	Post test	%	Selisih	Asym p. Sig
1.	Baik ($\geq 75\%$)	28	93,3	30	100	2	0,011
2.	Cukup (56-75%)	0	0	0	0	0	
3.	Kurang (<56%)	2	6,7	0	0	2	
	Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 4 menunjukkan, hasil perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebelum dan sesudah konseling,, responden termasuk dalam kategori baik. Faktor yang mempengaruhi perencanaan

persalinan antara lain situasi geografis bentuk dan struktur geografis, pengetahuan dan informasi, dukungan keluarga serta budaya. Pendapat di atas didukung oleh penelitian Rusnawati (2012) , hasil uji statistik menyatakan nilai $p = 0,004$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemilihan tempat persalinan. Berdasarkan Odds Rasio (OR) diperoleh nilai sebesar 6,074 yang artinya ibu dengan pendidikan rendah mempunyai peluang 6 kali untuk memilih rumah sebagai tempat persalinan jika dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selanjutnya, berdasarkan hasil uji statistik nilai $p = 0,007$ berarti ada hubungan yang bermakna antara budaya dengan pemilihan tempat persalinan . Berdasarkan Odds Rasio (OR) diperoleh nilai sebesar 3,771 artinya ibu dengan budaya mendukung mempunyai peluang 4 kali untuk memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinannya dibandingkan dengan ibu dengan budaya yang tidak mendukung.

Taraf signifikansi (p) 0,011 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ menunjukkan H_1 ditolak artinya ada tidak ada perbedaan antara hasil perlakuan pre test dan post test yang dilakukan. Dapat disimpulkan tidak ada pengaruh konseling yang diberikan terhadap pencegahan komplikasi yang dimiliki oleh responden. Pada dasarnya dari hasil penelitian ditemukan bahwa perencanaan yang dimiliki ibu hamil berisiko baik sehingga hasil dari konseling yang diberikan tidak mempengaruhi terhadap perencanaan persalinan yang dimiliki oleh ibu. Informasi dapat diketahui melalui pengalaman, media, teman atau keluarga dan hasil konsultasi dengan petugas kesehatan. Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan penelitian Karmila (2013), menyatakan bahwa ada hubungan informasi dengan upaya pencegahan komplikasi. Sebagian besar responden sudah mempersiapkan calon pendonor darah, mereka mengetahui pentingnya calon pendonor darah jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi yang tidak diinginkan terjadi dapat cepat dalam penanganannya.

Tabel 5. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan, Perencanaan Persalinan Ibu Hamil Berisiko di Puskesmas Pundong Bnatul Tahun 2015

	Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi	Baik		Cukup		Kurang		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Baik		29	96,7	0	0	0	0	30	100
Cukup		1	3,3	0	0	0	0	0	0
Kurang		0	0	0	0	0	0	0	0
Total		30	100	0	0	0	0	30	100

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang baik. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, informasi dan budaya. Tingkat pendidikan khususnya tingkat pendidikan wanita mempunyai pengaruh terhadap derajat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, diharapkan semakin tinggi tingkat pemahaman, serta mudah menerima informasi baru yang dapat diaplikasikan dalam kehidupannya. Orang yang berpendidikan tinggi, akan lebih rasional, demikian pula dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang lebih canggih. Umumnya ibu akan memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan secara rutin dan teratur demi menjaga kesehatan diri dan janinya.

Konseling merupakan bentuk cara penyampaian informasi yang dilakukan dengan berusaha menggali permasalahan seseorang secara individual dan mendalam. Perkembangan zaman menyebabkan seseorang dengan mudah mengakses informasi dari teknologi yang dimilikinya. Budaya sekitar juga mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, dari budaya yang dimiliki, seseorang akan mempelajari sesuatu yang menjadi kebiasaan yang dilakukan sekitarnya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Bandiyah (2009) dalam penelitian Karmila, Seseorang memperoleh banyak sumber informasi akan cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dalam mengaplikasikan di kehidupannya, salah satunya upaya pencegahan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Akan tetapi budaya juga tidak selamanya bermanfaat untuk kesehatan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Karmila (2013), menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan komplikasi. Pendapat ini didukung oleh penelitian Iriawanti (2007) dalam penelitian Dewi, menyebutkan pengetahuan merupakan sesuatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan masyarakat.

D. Simpulan Dan Saran

Simpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan sebelum konseling sebagian besar responden baik, tingkat pengetahuan setelah konseling sebagian besar responden baik, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebelum konseling sebagian besar responden baik, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi setelah konseling sebagian besar responden baik, konseling meningkatkan pengetahuan responden, konseling tidak berpengaruh pada perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Saran yang dapat penulis barikan bagi ibu hamil Diharapkan dengan semua pengetahuan dan informasi yang dimilikinya, dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari serta terbuka terhadap segala bentuk sumber informasi yang ada untuk dijadikan sebagai sarana belajar untuk lebih meningkatkan pengetahuannya. Bagi Puskesmas Pundong Diharapkan Kepala Puskesmas lebih meningkatkan pemantauan pasien sampai ke rumahnya, mengaktifkan bidan untuk melakukan asuhan yang menyeluruh kepada pasien di luar gedung

sehingga dapat lebih menggali permasalahan klien terkait kesehatan secara mendalam selanjutnya mampu memberikan asuhan yang tepat sesuai kebutuhannya.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Robiatul. 2013. Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.2 No.2*
- Amiruddin, dan Jakir. 2006. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Borong Kompliaks Kabupaten Sinjai Tahun 2006*. Bulletin Epidemiologi. FKM UNHAS. Makassar
- Dahuna, Fitria. 2012. Faktor yang Berhubungan dengan Perencanaan Persalinan Ibu Hamil di Daerah Perkotaan Kabupaten Bantaeng Tahun 2012. Universitas Hasanuddin: Makassar
- WHO. 2010. Maternal and Reproductive Health
- Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Bantul. 2014.
- Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Daerah Istimewah Yogyakarta. 2013.
- Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2009. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dewi, Willa Susiani. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Hamil di Desa Karang Sari Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Kasjono, Heru Subaris & Yasril. 2009. *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Karmila, Linda. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Terhadap Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah*. Skripsi. STIKES U'Budiyah Banda Aceh.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Pieter, Herri Zan. 2012. *Pengantar Komunikasi & Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : CV. Trans Info Medika

Rusnawati. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Kec. Daha Utara Kab. Hulu Sungai Selatan Prov. Kalimantan Selatan Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA